N° 121.

DES ALTÉRATIONS ORGANIQUES

CONSIDÉRÉES

COMME CAUSES UNIQUES DES MALADIES,

ET DES MOYENS DE RATTACHER CES ALTÉRATIONS A LEURS SYMPTOMES;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 17 juillet 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR ADOLPHE DALMAS,

Élève interne des hôpitaux.

Pour moi, je ne considère jamais l'état sain sans considérer l'état de maladie ; de grands maîtres de l'art me servent de guides à ce sujet, et je ne doute pas que ce soit là le moyen de former un corps de doctrine ou d'anatomie médicinale qui nous manque.

BORDEU, *Recherch. anatom. sur les gl.*, préf.

Cette marche est celle qu'on a suivie dans toutes les sciences ; plus elles ont fait de progrès, plus le nombre des forces et des causes occultes a diminué.

LALLEMAND, 2e lettre.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine de Paris, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Examinateur.*
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN, *Suppléant.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur.* / FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. / LAENNEC. / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER. / DUPUYTREN, *Président.*
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, MOREAU, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Maisonnabe.
Breschet.	Moreau.
Capuron.	Murat.
Chomel.	Parent du Chatelet.
Cloquet aîné.	Pavet de Courteille.
Coutanceau.	Ratheau.
De Lens.	Richard.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gérardin.	Ségalas, *Suppléant.*
Guersent.	Serres.
Jadioux, *Examinateur.*	Thévenot.
Kergaradec, *Examinateur.*	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

Pour les bons exemples qu'il m'a constamment donnés, et pour ses soins à diriger mes études médicales.

A MESSIEURS

DUPUYTREN, MONTAIGU ET FOUQUIER.

Hommage et reconnaissance pour les bontés dont ils m'ont honoré.

A. DALMAS.

PRÉFACE.

La médecine est, sans contredit, une des sciences les plus difficiles. Pour se convaincre de cette vérité, il suffit de réfléchir un moment à l'obscurité des causes de nos maladies, et à l'incertitude où nous sommes souvent sur leur véritable siége : aussi a-t-on de tout temps senti l'importance des recherches dirigées sur ces deux points, et considère-t-on comme plus faciles à guérir les maladies les mieux connues. Quelques phlegmasies internes et la plupart des affections chirurgicales sont dans ce cas. Là, mais là seulement, il est vrai de dire que la médecine est une science certaine, positive, satisfaisante : de l'intensité de la cause on calcule l'effet, on déduit le traitement; et, d'accord avec la raison, l'expérience n'est plus trompeuse.

Annoncer comme prochain pour toute la pathologie un semblable avenir, serait certainement une illusion; nous sommes loin encore de ce terme, but de tous nos efforts : mais enfin ce terme est celui de la carrière que nous avons embrassée; il faut donc chercher à nous en rapprocher le plus possible.

Si, dans cette intention, nous jetons un regard sur l'histoire de la médecine, nous verrons que l'étude spéculative des causes, objet des méditations les plus sérieu-

ses, n'a presque rien produit d'utile. Après de longues et pénibles tentatives, on est revenu à la simple observation des phénomènes extérieurs, et, pour mesurer ces derniers, aux instrumens que la physique et la chimie mettent en nos mains; de cette manière, on a pu substituer quelques données réelles, positives, au chaos indigeste des hypothèses qui ont successivement dominé en étiologie et en thérapeutique.

Plus heureuse, la symptomatologie nous est parvenue riche des travaux des meilleurs esprits; car, en fait de tableaux de maladies épidémiques ou sporadiques, il ne restait presque plus rien à ajouter aux histoires que nous ont laissées *Hippocrate*, *Arétée*, *Sydenham*, *Baillou*, *Morton*, *Huxham*, *Sarcone*, *Lepecq-de-la-Clôture*, et une multitude d'autres, dont l'exactitude est tous les jours admirée davantage : aussi n'est-ce point de ce côté qu'ont été dirigés les efforts des modernes; la médecine était finie comme science, s'il eût suffi pour cela de bonnes descriptions.

D'autres travaux ont été plus utiles. Une partie en est due aux progrès de la chimie, et à la découverte d'une classe entière de corps (les alcalis végétaux). Ainsi de nos jours les poisons ont été mieux connus, beaucoup de médicamens simplifiés, leur nombre a été considérablement réduit, et on a même fixé les propriétés du plus grand nombre par une suite d'essais dirigés avec prudence.

Mais c'est surtout par une voie nouvelle que les plus grands pas ont été faits. Acceptant avec reconnaissance le précieux dépôt des descriptions laissées par nos devanciers,

on a cherché avec persévérance les causes organiques des symptômes qu'ils avaient si bien notés ; on a fait enfin pour la médecine ce qui de tout temps avait été fait pour la chirurgie : et de là est sortie cette école qu'on peut appeler *anatomique*, *chirurgicale*, *physiologique* ou *rationnelle ;* car elle est tout cela.

Embrassant à la fois tous les phénomènes de la vie, elle pose pour premier principe que tout en nous est dans l'organisme, la santé comme la maladie; elle emploie, pour pénétrer les mystères de l'une et de l'autre, tous les moyens d'investigation, un entre autres, le plus puissant de tous, et jusque-là le plus négligé, je veux dire l'ouverture des corps.

Morgagni s'est placé à la tête de cette école, qui désormais ne doit pas plus périr que son nom. Digne émule d'*Hippocrate*, il a la gloire d'avoir rattaché les travaux de l'antiquité aux efforts des modernes, et d'avoir perfectionné, après deux mille ans, la saine méthode de l'observation. Depuis lui, *Lieutaud*, M. *Portal* dans son Anatomie médicale, ont introduit et naturalisé cette doctrine en France. Après eux, *Bichat*, *Corvisart*, MM. *Pinel*, *Dupuytren*, *Marandel* (1), *Broussais*, *Laennec*, *Récamier*, *Fouquier*, ont utilement concouru à la propager ; et aujourd'hui, les nombreux élèves qu'ils ont formés occupant les chaires de notre école, ou répandus dans les hôpitaux, confirment par leurs succès au lit du malade

(1) L'excellente thèse de *Marandel* fut soutenue en 1807, et elle contient le germe de beaucoup de vérités dont on n'a pas toujours indiqué la source.

et dans l'enseignement, l'excellence des principes qu'ils ont adoptés. Il est juste de citer parmi ces derniers MM. *Cruveilhier, Lallemand, Rostan, Breschet, Andral.*

Placé convenablement pour entendre les leçons de quelques-uns de ces maîtres célèbres, entraîné d'ailleurs par un goût particulier vers une étude qui a pour premier avantage de ne nous éloigner jamais de la plus élémentaire de nos connaissances, j'avoue m'être occupé spécialement de l'anatomie pathologique, et c'est pour cette raison que j'ai pris pour sujet de ma thèse les règles à suivre dans la recherche des altérations causes organiques des symptômes, et dans le rapprochement des uns et des autres. Heureux, si ma propre faiblesse et la précipitation avec laquelle il m'a fallu rédiger ce travail ne me laissent pas trop au-dessous du sujet que j'ai choisi!

DES

ALTÉRATIONS ORGANIQUES

CONSIDÉRÉES

COMME CAUSES UNIQUES DES MALADIES,

ET DES MOYENS DE RATTACHER CES ALTÉRATIONS A LEURS SYMPTOMES.

Considérations générales.

Les symptômes ou les phénomènes apparens de nos maladies résultent tous d'une altération organique plus ou moins profonde; c'est, suivant l'heureuse expression de *Galien*, l'ombre qui suit le corps (1); mais s'il est vrai que dans plusieurs cas on puisse préciser et démontrer cette cause, il n'est que trop vrai aussi que dans beaucoup d'autres il y a encore impossibilité absolue.

Comme cet obstacle nuit beaucoup à l'histoire et au traitement des maladies, je me propose de rassembler ici les règles suivies par ceux de nos grands maîtres qui ont accru nos connaissances, les uns en

(1) Galien, *de symptomatum differentiis.*

décrivant avec exactitude les altérations, les autres en faisant avec sagacité le rapprochement de ces altérations et des symptômes qui leur appartiennent.

Je me servirai quelquefois des mots *localiser*, *localisation* : puisqu'ils ont cours dans le langage médical, ils me semblent bons à adopter, quoiqu'ils ne se trouvent dans aucun dictionnaire.

Mais il est de la nature de notre sujet que les idées déjà émises ne passsent pas sans contestation ; établissons donc leur justesse avant d'aller plus loin.

Je dis d'abord qu'un phénomène quelconque ne se produit jamais dans les corps vivans, sans une modification organique faible ou forte, appréciable ou non.

Cet axiôme me semble n'avoir pas besoin d'autre preuve que son énoncé ; car de simples définitions suffisent pour établir des propositions semblables : on peut se contenter de dire que, dans tout ce qui respire, la vie n'est que l'ensemble d'un plus ou moins grand nombre de fonctions ; que ces fonctions ne sont elles-même que la réunion de plusieurs actions concourant au même but ; que toute action suppose un agent, c'est-à-dire un organe ; que, par conséquent, la vie ou l'ensemble des fonctions dépend uniquement du jeu des organes, comme le mouvement d'une montre résulte du mécanisme et de la disposition de ses rouages.

Mais, a-t-on objecté, cette vie, que vous présentez comme un effet, est une cause véritable. Ces organes, dont l'action entretient les fonctions, sont doués de vie depuis le moment où on en apperçoit les premiers rudimens; bien plus, de génération en génération, on remonterait jusqu'à l'origine des choses qu'on ne saurait pas davantage, qui de l'organisation ou de la vie a précédé ou suivi.

Je réponds que, même en laissant la question dans cette obscurité, on établit du moins que la vie et l'organisation sont inséparables, en sorte que l'une ne peut être troublée sans que l'autre ne s'en ressente.

Pourquoi d'ailleurs prétendre sonder un abîme qu'aucune vue

humaine ne saurait pénétrer? Les lumières du simple bon sens n'indiquent-elles pas assez que dans cette connexion intime de l'organisation et de la vie; celle-ci est l'effet ou la fin, l'autre la cause ou le moyen? En d'autres termes, n'est-ce pas dire que nous avons des poumons pour respirer, des muscles pour nous mouvoir? L'absurdité de la proposition contraire n'équivaut-elle pas à une démonstration?

Il en est de ceci comme des propriétés de la ligne droite, qu'il faut s'assujettir à recevoir sans preuves, avant que de s'élever aux plus sublimes vérités mathématiques.

Nous admettrons donc, *à priori*, si l'on veut, mais ce sera notre seule hypothèse, que la vie, considérée dans tout ce qui en est doué, dans les différens âges, avec toutes les nuances de tempérament, d'idiosyncrasie et de dispositions particulières, dépend de l'organisation et varie comme elle.

Quant à la cause de l'organisation, ce sera, pour parler un langage conforme à celui des écoles, le produit de l'union de la matière avec certaines forces inconnues, mais distinctes de celles qui régissent le monde physique.

Si nous ne remontons pas plus haut, c'est que là cesse le domaine soumis à notre observation; plus loin commence celui des disputes interminables touchant les forces et la matière : disputes vaines, d'où découlent également les doctrines excentriques des spiritualistes ou des matérialistes, suivant qu'on ne tient compte que de l'un ou de l'autre des deux principes, fruits abstraits de la pensée.

Ceci posé, les symptômes ou les maladies n'étant qu'un état accidentel de la vie, un trouble survenu dans une fonction, dans une action ou dans un organe, il est clair que nous aurons toujours à chercher dans les modifications dont est susceptible l'organisation, la cause, la source des phénomènes morbides : nous appellerons ces modifications nouvelles des *altérations* ou des *lésions*.

Si l'on m'objectait les maladies dites *essentielles* ou *sans siége*; je répondrais qu'il n'en existe réellement aucune, aucune maladie n'étant

sans symptômes, aucun symptôme sans siége ou sans cause; les maladies encore appelées *vitales* (comme si toutes ne l'étaient pas), ne sont pour nous que des maladies dont les causes organiques sont encore inconnues. Même réflexion pour les maladies dites *générales* ou *totius substantiæ*, qui, pour le dire en passant, sont, par une bizarre contradiction de l'esprit humain, les mêmes que les précédentes. Je crois encore qu'il n'y en pas une seule à qui cette épithète de *générale* soit absolument applicable, et voici pourquoi. Une maladie générale, sans trouble local primitif, serait l'ensemble de toutes les fonctions lésées à la fois, depuis celles du système nerveux jusqu'à celles des os; or personne n'a jamais prouvé qu'un pareil ensemble se soit rencontré; et l'esprit ne le conçoit pas. On admet bien au contraire que l'innervation ou l'influence du système nerveux étant dérangée, il s'ensuit des désordres dans toutes les parties qui reçoivent des nerfs : mais, dans ce sens, jamais phénomènes ne furent mieux circonscrits; ils le sont exactement comme le système qu'ils occupent. En faire des désordres *totius substantiæ*, ce serait dire que toutes les parties qui reçoivent des nerfs sont des nerfs; que la sensibilité est une propriété générale, etc., etc., etc.

Il en est de même du sang, chair coulante charriée dans toute l'économie. Son altération peut sans doute déranger l'équilibre du système général; mais ce n'est qu'après l'altération survenue dans ses principes constitutifs et dans les organes des l'hématose. Je sais bien que, les phénomènes primitifs n'ayant qu'une durée momentanée, les désordres secondaires seront peut-être seuls appréciables : mais si le praticien ne voit qu'eux, cela prouve seulement la faiblesse de nos moyens d'investigation, la justesse du principe n'en est point infirmée; c'est l'*occasio præceps* ou le *judicium difficile* d'Hippocrate.

Achevons, puisque nous en sommes à cette question, d'expliquer comment les moindres maladies locales peuvent susciter le trouble d'une ou de plusieurs fonctions, en sorte qu'il y ait comme un dérangement général. Nous venons de parler de l'influence nerveuse et du sang, mais ce n'est pas tout : la lymphe et les autres

humeurs résorbées des organes malades sont autant de causes d'infections et de désordres secondaires ; c'est aussi par l'extension dans la continuité, quelquefois dans la contiguité, que la propagation s'effectue ; enfin c'est par l'enchaînement naturel des fonctions.

Quand la science sera plus avancée, j'espère qu'il ne sera plus nécessaire d'énumérer, après ces causes réelles, celles moins prouvées des sympathies, voile magique devant lequel on recule comme s'il nous cachait autre chose que des faits à étudier.

Insister, après ces préliminaires, sur les avantages de la localisation ainsi conçue nous paraît inutile ; admettre que les symptômes ont pour cause une altération organique, c'est évidemment s'engager à chercher cette cause. Le diagnostic, le prognostic et le traitement des maladies ne peuvent que profiter des recherches entrepises pour découvrir la vérité. Citons un seul exemple, celui des affections graves, dites, il n'y a pas long-temps encore, ataxiques ou malignes, et dont l'histoire a tant gagné aux travaux de M. le professeur *Lallemand.*

J'écarte à dessein quelques objections tirées des difficultés du sujet. Ces difficultés sont réelles, mais non point insurmontables ; elles exigent qu'on fasse le meilleur choix possible de matériaux. Il faudra donc savoir rejeter ce qui est équivoque, omettre ce qui est douteux, taire ce qui est incertain ; il faudra encore savoir sacrifier ces observations de quelques lignes, qu'on aime à nous présenter comme le beau idéal en ce genre, celles qu'on a recueillies soi-même lorsqu'elles sont incomplètes ; et, enfin, professer et avoir le plus grand respect pour la vérité. Ces conditions sont de rigueur, mais elles ne constituent pas, que je sache du moins, des objections. Ceci s'adresse à plusieurs de ceux qui croient de bon goût leurs attaques contre un instrument utile, et se plaisent à exagérer son insuffisance : avec un peu de la bonne foi recommandée par nos maîtres, ils n'auraient pas été conduits à écrire de nos jours, que le nombre des cas où l'hémiplégie correspond à l'hémisphère du cerveau opposé, est très-considérable, et peut être égal à celui des cas où il en est autrement.

Dois-je repousser le reproche injuste de tendre à déprécier le tact médical, de négliger les symptômes? faut-il sérieusement répondre à ceux qui, triomphant des découvertes qu'ils n'ont point faites, de celles dues au hasard, nous répètent incessamment que ce n'est pas l'anatomie pathologique qui a fait découvrir les propriétés fébrifuges du quinquina ? Eh non, sans doute, ce n'est pas elle, mais c'est elle qui nous révèle l'abus que l'on peut faire de ce remède puissant (1). Qu'on ne croie pas, au reste, ces réflexions dirigées contre l'emploi rationnel du quinquina; s'il est vrai qu'on doive dire *ars tota in observationibus*, soyons assez juste pour ne pas exclure un mode d'observation par un autre, continuons à guérir à l'aide des agens doués de vertus signalées par l'expérience; mais ne cessons jamais de chercher à connaître par d'autres moyens ce que l'expérience des siècles a laissé dans les ténèbres.

La nature et l'importance de notre but ainsi expliquées, indiquons les conditions qu'il nous faut remplir pour l'atteindre.

Ces conditions sont au nombre de trois :

La première consiste à recueillir exactement les symptômes.

La seconde à constater exactement les lésions.

La troisième, à faire un juste rapprochement des uns et des autres.

---

(1) *Portal*, Mémoires sur le traitement de plusieurs maladies.

§. I.

Exacte appréciation des symptômes.

L'exacte appréciation des symptômes est la condition *sine quâ non* de toute bonne localisation, et pour y arriver, les conseils à suivre sont ceux recommandés dans les bons traités de pathologie générale (1). Les renseignemens fournis par les parens, par le malade ; ce qu'on aperçoit soi-même; tout doit être noté : *Notanda vel minima*, a dit *Baglivi*. Ecartons en outre toutes les causes d'erreur, au premier rang desquelles on doit placer l'ignorance du malade, ses mensonges, les systèmes dont il est imbu, sa faiblesse morale, les illusions qu'il peut se faire, etc., etc.

Les symptômes recueillis, il convient de les rapprocher d'après leur nature aux divers appareils ; on réunira ceux qui se ressemblent; on les classera d'après l'ordre qu'ils auront suivi dans leur apparition, qu'ils aient été prévus ou non, qu'ils soient accidentels ou constans (Épiphénomènes, épiginomènes.)

§. II.

Exacte appréciation des lésions.

Maintenant que le talent de l'observateur et la bonne foi du malade ont concouru au même but, que les symptômes ont été bien recueillis, il s'agit d'en faire autant pour les lésions organiques.

Ici l'étendue de la matière me force à de nouvelles divisions; trois cas peuvent se présenter :

Dans le premier, les lésions sont appréciables pendant la vie ; dans le second, elles sont appréciables sur le cadavre ; dans le troisième, elles ne sont visibles, ni pendant la vie, ni après la mort.

(A) Les lésions peuvent être appréciées pendant la vie, lorsque

---

(1) *Landré-Beauvais*, Semeïotique.

leur position ordinaire à la surface du corps le permet, ou bien lorsque des circonstances accidentelles mettent à nu des parties auparavant cachées.

Quand il s'agit de parties superficielles comme la peau, le commencement des membranes muqueuses, il est aussi facile de recueillir le tableau des lésions dont elles sont le siége que celui des symptômes; les règles sont les mêmes, et nous n'y reviendrons pas. L'on pourra s'aider des secours du dessin, de la gravure ou de la peinture; c'est ainsi que M. le professeur *Alibert* a fait concourir tous les moyens de perfection à la composition de son bel ouvrage sur les maladies cutanées.

D'autres parties plus profondes que les précédentes, moins accessibles à nos sens, le sont cependant à quelques-uns de nos moyens d'exploration; il me suffit d'indiquer parmi ces derniers, le toucher, le cathétérisme, la pression abdominale, la percussion et l'auscultation.

Dans les cas chirurgicaux, ces mêmes parties profondes se montrent quelquefois, tantôt par accident, tantôt à la suite d'opérations devenues nécessaires. On peut assister alors à l'action des organes, en étudier les mouvemens, et suivre toute la série des modifications qu'ils subissent dans les maladies les plus diverses. Chercher à faire sentir combien sont précieuses ces occasions, serait tout-à-fait superflu.

J'insisterai cependant pour recommander dans les maladies de la peau, l'observation la plus attentive de quelques phénomènes fugaces, comme les variations de chaleur dans la partie malade, la coloration, etc., etc., qui cessent avec la vie, ou que nous ne pouvons observer ailleurs, vu la profondeur des parties où ils se passent.

Je ne dis rien encore des altérations de nos humeurs, parce qu'il en sera question plus loin à propos de cadavres. Ce retard n'a pas le moindre inconvénient, puisque prises pendant la vie même, ces

humeurs sont mortes dès qu'elles ne sont plus dans leurs filières naturelles.

(B) Les lésions qu'on peut observer sur le cadavre par le secours de la dissection, vont actuellement nous occuper. Il faut se proposer d'abord de les évaluer exactement, telles qu'elles s'offrent à nous.

Pour la pratique des ouvertures, on se conformera aux préceptes donnés par MM. *Chaussier*, *Orfila*, *Adelon;* mais ces préceptes, dont il ne faut pas se départir dans les questions de médecine légale, sont susceptibles pour nous de quelques extensions.

Il faudra toujours, autant que possible, ouvrir tous les organes, tout examiner, dut-on le faire pour rien. Je puis dire, à ce sujet, qu'il n'y a que ceux qui se sont livrés avec quelque suite à ce genre de recherches qui connaissent le fruit qu'on peut en retirer. Pour le dire en passant, que de complications qu'on n'avait point aperçues ! que d'erreurs commises pendant la vie sur le siége présumé ! Dans des circonstances moins fâcheuses, on trouvera dans des organes revenus à la santé les traces d'anciennes phlegmasies, de désordres profonds, réparés par des procédés dont la nature consent alors à nous dévoiler le secret. Une autre fois on appréciera combien était fondée la valeur d'un signe qu'on avait noté, et auquel on n'avait pas donné assez d'importance ; on verra comment la lésion d'une partie entraîne celle d'une autre, et enfin la mort. Les difficultés que ces problèmes présentent, sont, non des motifs pour renoncer à leur solution, mais des raisons pour s'en occuper plus sérieusement : « mieux vaudrait ne pas faire d'ouverture du tout que de les mal faire, a écrit M. le professeur *Lallemand* ». Je pense, moi, que ce n'est pas ouvrir convenablement un cadavre que de n'en examiner qu'une partie ; beaucoup d'observations recueillies par des hommes d'un grand mérite sont nulles par cette seule raison.

On examinera donc les cavités l'une après l'autre ; on suivra les appareils dans toute leur étendue, les principaux vaisseaux dans leur

distribution (1) ; on disséquera les divers élémens (2) d'un même parenchyme , les couches du tissu cellulaire, etc. , etc.

Mais ce conseil d'examiner toutes les parties du cadavre a besoin de quelques développemens encore. Nos organes sont composés de tissus et d'humeurs qui jouissent tous de la vie à des degrés divers, constamment convertis l'un dans l'autre. Je sais avec quelle retenue il convient de conserver cette ancienne division ; mais enfin elle est applicable après la mort ; pendant la vie même, quelques humeurs existent en assez grande quantité dans des canaux ou réservoirs particuliers, pour qu'il soit nécessaire de les y considérer à part. Nous allons donc nous occuper successivement des altérations des tissus et de celles des humeurs.

Les solides étant mieux connus, il a été plus facile de décrire les lésions dont ils sont susceptibles : quand la dissection ordinaire n'a pas suffi, on a essayé l'injection, la dessiccation, la macération, la putréfaction, la corrosion, l'analyse chimique, etc. ; et on est parvenu à apprécier exactement tout ce qui a rapport à la position, à la forme, au volume, à la cohésion, à la densité, et quelquefois à la texture des différens viscères.

Il est vrai que jusqu'ici ces recherchesne nous ont rien appris sur les troubles nerveux proprement dits, sur l'aliénation mentale et tant d'autres symptômes que je pourrais énumérer. C'est peut-être que les moyens ordinaires ne suffisent pas : et alors, pourquoi ne pas emprunter à la physique quelques-uns des instrumens délicats dont elle vient de s'enrichir, puisqu'il existe tant d'analogie entre le fluide nerveux et le fluide électrique; et pourquoi ne pas appliquer à la recherche de l'un ce qui constate la présence de l'autre, ce qui en mesure l'énergie, et en manifeste les variations? Ce n'est pas

---

(1) M. *Ribes*, Société médicale d'émulat., 1816; Revue médicale, juillet 1825.

(2) M. *Boulland*, Mémoires de la Société médicale d'émulation, sur la cirrhose, 9.e vol.

la balance ou le compas qui ont fait découvrir les propriétés magnétiques des corps; eh bien, c'est peut-être un autre instrument que le scalpel qui nous dévoilera la cause organique des dérangemens du système nerveux.

Je passe aux humeurs.

Leurs altérations admises et rejetées tour à tour par l'esprit de système, sont aujourd'hui aussi incontestables que celles des solides, nous allons nous en occuper avec quelques détails, non pas que nous prétendions résoudre les hautes questions de physiologie et de pathologie qui s'y rattachent, mais parce que, devant parler de toutes les modifications organiques qui peuvent produire des symptômes, nous ne pouvons mettre celles-ci de côté, et ne pas entrer dans l'examen de quelques difficultés que présente leur histoire.

Les humeurs, vapeurs, gaz ou liquides, vont être considérés d'abord dans l'ordre d'après lequel on suppose en physiologie qu'elles dérivent les unes des autres.

Le chyle est le premier fluide qu'on rencontre en suivant cette marche : il ne donne par lui-même que de faibles preuves de vie, mais enfin, il est élaboré par des organes puissans; l'action dont il résulte n'est ni physique, ni chimique, elle est vitale (1). Il pénètre, en s'animalisant de plus en plus, dans toute la profondeur de nos parties: à quelques distances des villosités, on y trouve déjà des globules ; et, dans plusieurs épreuves physiques ou chimiques, il se comporte comme le sang.

La lymphe vient ensuite, formée des débris de nos organes, de la sérosité du sang artériel, mêlé de bonne heure au sang veineux (2); elle offre, à un plus haut degré que le chyle, mais moins que le sang, les caractères d'une organisation et d'une vie réelles.

Mais c'est surtout dans le sang que ces caractères sont remarquables. Les preuves qu'on en pourrait donner sont nombreuses et déci-

---

(1) *Adelon*, Élémens de physiologie.

(2) *Fohmann*, *Lauth* fils, *Lippi* de Florence, *Giovanni Rossi*.

sives : une des plus concluantes est déduite des recherches microscopiques, et du développement de toutes nos parties dans l'œuf ; il semble, suivant l'expression de M. le professeur *Breschet*, qui m'a montré ces faits curieux, que les tissus se forment réellement par l'agrégation une à une des molécules du sang.

Quant aux humeurs dérivées de ce liquide, leur organisation est tout aussi évidente : les recherches entreprises dans le siècle dernier, quoique empreintes d'un enthousiasme dont il eût mieux valu se défendre, ont conduit à des découvertes incontestables, et notamment à l'existence dans nos humeurs, et en particulier dans le sperme, d'une multitude de petits corps, animalcules ou globules, doués de mouvemens évidens, d'une vie des plus actives. Faisons ici, avec M. *Breschet*, une distinction importante entre celles de ces humeurs qui ont, après leur formation, une fonction nutritive ou reproductive à remplir, comme le lait et le sperme ; et celles qui ne sont destinées qu'à des usages physiques de lubréfaction ou autres, comme le mucus, l'humeur folliculeuse, la sueur, l'exhalation pulmonaire et l'urine. Ces derniers produits meurent, pour ainsi dire, dès leur formation, cette formation suffisant à la nature.

Voyons comment ces humeurs ainsi distribuées sont susceptibles de s'altérer.

D'abord elles peuvent être troublées à leur formation, dès leur origine, et par des causes nombreuses; quelquefois c'est par le mélange et l'action de corps introduits de l'extérieur, déposés sur les surfaces cutanées, muqueuses ou accidentelles, comme les séreuses et les plaies. Ces corps sont les agens qui nous entourent, les principes non chimifiés de nos alimens, les médicamens, les poisons, les venins et virus. D'autres fois, sans que les matériaux tirés du dehors soient modifiés, comme nous venons de le dire, dans leur qualité, s'il arrive qu'ils soient fournis trop abondamment, ou au contraire en trop petite quantité, il en résulte divers états maladifs

des humeurs, parmi lesquels il faut ranger ce qui tient aux divers modes d'alimentation de régime, ou de diète, etc., etc.

Dans d'autres circonstances, ce ne sont plus les matériaux étrangers qui sont altérés dans leur qualité ou dans leur quantité, mais ce sont les organes chargés de les élaborer, qui souffrent, s'acquittent mal de leurs fonctions; et de là, viciation des humeurs. On comprend l'étendue puissante de cette cause, puisqu'elle renferme les maladies sans nombre du système capillaire, général ou pulmonaire des tégumens, des vaisseaux et des ganglions lymphatiques, parties où sont fabriquées les humeurs que j'appelle *mères*.

A ces causes les obstacles opposés à la décomposition humorale naturelle peuvent en ajouter d'autres. Si, par exemple, le foie ou le rein malade ne peuvent séparer convenablement les élémens de la bile ou de l'urine, ces élémens retenus dans le sang infecteront ou corrompront toute la masse des liquides. Un état morbide opposé vient d'une autre espèce de causes, celles qui activent trop les sécrétions : il y a alors pertes répétées et appauvrissement du sang. M. *Balzac*, qui dans sa thèse explique ainsi l'effet débilitant des purgatifs, me paraît avoir parfaitement saisi ce point de vue, et il est impossible d'en méconnaître la réalité.

Mais, indépendamment de tout ce qui peut altérer les humeurs lors de leur formation, ou à leur décomposition, elles sont encore soumises, pendant l'intervalle de ces deux momens, à des causes nombreuses de dépravation, lorsque surtout elles existent en assez grande quantité dans des réservoirs ou canaux particuliers. Ainsi, je ne doute pas que le torrent circulatoire ne soit très-sensible à l'action du froid, de la chaleur, de l'électricité, à la pression atmosphérique, etc. Quelle que soit l'opinion qu'on en ait, d'autres causes ont une influence plus marquée, et peuvent vicier le sang ou la lymphe dans leurs cours : telles sont les altérations des vaisseaux lymphatiques, celles du canal thoracique (1), du cœur, de la veine-

(1) *Andral*, Archives. Décembre, 1824.

porte, de l'arbre artériel tout entier; et, pour ceux qui font des expériences sur les animaux, les injections, la transfusion, etc.

Les humeurs sont donc altérables à leur formation, pendant leur cours, dans leur décomposition, et cela, par des matériaux introduits du dehors, par le défaut d'action des organes sécréteurs, et par les maladies de tous les autres organes.

Examinons à présent l'action de ces différentes causes morbides sur les liquides.

Dans la plupart des cas, il y a d'abord mélange de nos humeurs avec des matériaux venus du dehors; et, après le mélange, viennent nécessairement les effets physiques ou chimiques voulus par la nature des agens introduits. A cet égard, tout le monde est d'accord.

Mais on peut se demander si, consécutivement au mélange aux combinaisons chimiques, il y a, comme dans les tissus, une action ou une réaction organique, une série de mutations intestines, une maladie en un mot (1).

Bichat n'en doutait point, mais un coup d'œil jeté sur ces questions lui avait suffi pour sentir l'obscurité qui les environnait encore; il vit que d'autres travaux étaient nécessaires, et ces travaux il les exécuta en partie. Depuis lui, quelques faits nouveaux leur ont été ajoutés; voilà pourquoi je me hasarde, comme historien seulement, à traiter un sujet que ce grand génie ne voulut point aborder.

Aidons-nous surtout des recherches anatomiques, car déjà a commencé l'anatomie pathologique des humeurs. C'est avec le secours de la loupe, du microscope, des analyses chimiques les plus minutieuses, qu'on a procédé assez heureusement pour encourager à des tentatives nouvelles.

Je me bornerai aux altérations du sang les plus fréquentes et les mieux connues.

---

(1) *Barbier*, Elémens de matière médicale.

Morgagni, dans sa quarante-neuvième lettre, raconte l'histoire singulière d'une femme dont le sang sortait froid de la veine ; il cite les faits analogues qu'on trouve dans les auteurs. Leur extrême rareté me dispense de m'y arrêter davantage.

Le même *Morgagni* rapporte aussi quelques détails sur les variétés de l'odeur du sang : une fois il l'a trouvé acide, d'une odeur comme sauvage, *quasi sylvestrem;* d'autres l'ont trouvé fétide et corrompu.

La quantité de ce fluide est susceptible de beaucoup de variations ; suivant M. le professeur *Laennec*, le cadavre des ouvriers employés aux préparations de plomb n'en contient que peu ou point du tout. Je ne mentionne que ce fait, moins connu que les autres.

D'autres fois, au contraire, on trouve ce liquide très-abondant, remplissant le cœur, les artères et les veines.

Sa viscosité et sa fluidité augmentées constituent d'autres altérations plus fréquentes.

Tous les jours, dans les maladies inflammatoires, on a occasion d'observer combien le sang est collant, visqueux, plastique ; sa libre sortie du vaisseau en est empêchée ; il se coagule jusque sur l'ouverture. M. *Magendie*, en lui communiquant artificiellement ses qualités par l'injection de substances grasses, huileuses, s'est convaincu qu'il en résulte des obstacles à la circulation, et même la mort.

Sur le cadavre, il est assez commun de rencontrer ces concrétions polypiformes, objet de si longues contestations depuis *Bartoletti*, qui en a parlé le premier jusqu'à nos jours. MM. *Portal*, *Corvisart*, *Dupuytren*, *Bertin* et *Bouillaud* pensent qu'elles peuvent se former pendant la vie. On en trouve, en effet, qui sont assez fortement adhérentes aux parois du cœur et si bien enchassées dans ses colonnes charnues, qu'il est difficile de croire qu'elles n'existent que depuis quelques heures.

La fluidité du sang s'observe aussi souvent sur le cadavre comme pendant la vie, à un degré remarquable. Dans une multitude de maladies graves et typhoïdes, cette fluidité est le phénomène le plus remarquable. Sa couleur est en même temps modifiée, notamment

chez les scorbutiques : il semble que, chez eux, le sang passe à l'état veineux dans les artères.

Si de ces différentes altérations nous passons aux changemens qui surviennent dans les proportions relatives de la sérosité de la fibrine et de la matière colorante du sang, nous trouvons la cause et l'explication de plusieurs états morbides. Tantôt c'est la sérosité, qui, devenue plus ou moins abondante, forme dans le tissu cellulaire, dans les séreuses, les collections, les épanchemens de l'ascite, de l'anasarque, de l'œdème, et la matière des flux muqueux, séreux, diversement dénommés par les auteurs ; tantôt c'est la fibrine presque pure qui produit les fausses membranes, la lymphe plastique et la couche couenneuse du caillot. Dans d'autres circonstances, c'est le sang et la matière colorante altérés qui constituent les différentes espèces de mélanoses (1).

Enfin c'est la sérosité et la fibrine mêlées qui, dans le phlegmon, fournissent le pus louable ou exquis des auteurs ; la partie enflammée est alors un nouvel organe sécréteur, qui, par l'effet indéfinissable de l'inflammation, sécrète du pus comme le rein sécrète l'urine. Cette dissociation des élémens de la principale de nos humeurs a lieu quelquefois avec une promptitude étonnante, presque sans travail local préalable, comme si le pus existait tout formé dans les vaisseaux. On en cite plusieurs exemples : nous venons d'en rencontrer un, tout récemment, chez un jeune homme, dans le cadavre duquel la partie supérieure du système circulatoire était vide ; le sang avait transudé dans le tissu cellulaire ; chaque plèvre et le péricarde contenaient de la sérosité sanguinolente ; le peu de sang existant dans le cœur était fluide ; mais, au niveau de la naissance des veines iliaques il y avait oblitération de la veine-cave inférieure et de l'iliaque gauche, par un caillot fibrineux consistant, adhérent aux parois vasculaires ; au-dessous, tout le système veineux était rempli de sang noir coagulé, surtout dans le membre abdominal gauche, qui avait été

(1) *Breschet*, Considérations sur une altération organique appelée *mélanose*, etc., 1821.

pendant la vie le siége d'un œdème promptement terminé par la gangrène et la mort.

Sur les vieillards on a déjà observé d'autres faits analogues. M. le docteur *Leblond* a eu la bonté de m'en communiquer un, qu'il a recueilli à la Salpêtrière sur une femme de soixante-quinze ans. Il existait dans l'une des artères crurales de cette femme un caillot long de quelques pouces; et M. *Rostan* (1) l'avait annoncé pendant la vie, se fondant pour cela sur la persistance des battemens artériels dans l'aine, sur leur absence dans le genou, sur la faiblesse du membre et l'absence des signes de toute autre affection.

Une décomposition d'un autre genre est celle dans laquelle il se forme tout-à-coup un dégagement considérable de gaz ou de fluides élastiques dans les vaisseaux. Les accidens qui en résultent sont les mêmes que ceux produits par l'injection directe ou l'introduction accidentelle de l'air dans les veines. Ces accidens, bien connus depuis les expériences de *Redi*, ou de *Vepfer* surviennent quelquefois à la suite des plaies, et d'une manière qu'on peut considérer comme une transition naturelle entre l'introduction artificielle et la gazéification spontanée : c'est ce qui a été vu à Lyon, en 1814, sur un homme blessé d'un coup de feu à la cuisse, et qui fut pris d'une gangrène avec emphysème étendu du membre. A part les craintes que doit toujours inspirer une pareille complication, rien n'annonçait la fin prochaine du malade, lorsque tout-à-coup il tomba mort entre les bras des personnes qui étaient venues le voir. M. *Gensoul*, l'un des plus habiles chirurgiens de Lyon, fit faire l'ouverture du corps quelques heures après, dans l'espoir de trouver la cause d'une mort si inattendue, et il la trouva en effet dans la résorption des fluides élastiques. Ces gaz, dont on reconnaissait l'odeur fétide, remplissaient les veines du membre, celles du tronc, le cœur, la veine-cave supé-

(1) L'ouvrage de ce médecin sur les ramollissemens du cerveau contient deux faits de ce genre.

rieure, et jusqu'aux vaisseaux cérébraux où l'on peut supposer qu'ils avaient produit une compression mortelle. Je n'ai pas été moi-même témoin de ce que je rapporte ici, mais j'en dois la connaissance à mon collègue et ami, M. *Rousset*, interne à la Charité, qui, passant à Lyon à cette époque, y vit M. *Gensoul*, et assista à l'ouverture du corps. J'ignore si ce fait a été consigné ailleurs avec plus de détails par celui à qui il appartient.

Morgagni, dans sa cinquième lettre, *de apoplexiâ quæ neque à sanguine neque à sero est*, rapporte des cas où les gaz trouvés dans le sang n'étaient liés à aucun phénomène de ce genre ; en sorte qu'il faut bien y voir une production spontanée de fluides élastiques. Il leur attribue plusieurs morts subites; il cite une observation de *Henri Groetz*, qui trouva le cœur rempli d'air. *Cor totum flatu distentum tympanitidem cordis dixisses.* Depuis ces deux observations, on a eu occasion de recueillir des faits analogues, mais il est à regretter que les gaz n'aient point été analysés.

Qu'il me soit permis de joindre à ce qui précède l'observation que mon père a faite sur le pouls dans la fièvre jaune, et de citer ses propres expressions :

« Il semble que la vibration artérielle acquiert alors une ampleur « qui indique ou le défaut d'élasticité des tuniques vasculaires, ou « la présence d'un fluide aériforme dont le développement est pro- « duit par la décomposition des principes constitutifs du sang. On « serait tenté de croire que ce n'est pas un liquide, mais du vent « qui circule dans les artères. » Page 7, seconde édition. — C'est à cette décomposition que mon père attribue la couleur jaune de la peau dans cette maladie bien plus qu'à la bile (1).

Dans des cas où il y a plus évidemment encore maladie du sang, *Bichat* dit avoir rencontré toute la veine-porte remplie d'une sanie

---

(1) Consultez aussi le Mémoire de M. *Portal* sur les pneumasies, ouvrage déjà cité ; et les Recherches de M. *Brière*, Nouvelle Bibliothèque médicale, février 1826.

grisâtre. On trouve dans quelques auteurs la simple annonce des mêmes altérations. M. *Guersent*, par un fait authentique, vient de fournir la preuve de leur possibilité. Cet observateur attentif a rencontré et fait voir un caillot sanguin, dans le centre duquel il y avait du pus. M. *Velpeau* a été plus loin, il a rencontré la matière encéphaloïde dans la veine-cave inférieure, et il donne cette observation comme un cas de cancer du sang. A Dieu ne plaise que je révoque en doute l'assertion d'un médecin aussi capable de bien voir ; mais le tissu encéphaloïde, tel qu'il est décrit par MM. *Dupuytren*, *Maunoir* de Genève, et *Laennec*, n'est le plus souvent qu'une masse de petits vaisseaux rompus imprégnés de sang à divers degrés de liquéfaction. Or, il existait beaucoup de ces masses encéphaloïdes dans l'abdomen du malade, et une déchirure aurait pu laisser pénétrer dans la veine cette matière diffluente : je sais qu'il y avait adhérence aux parois du vaisseau ; mais toute la question est dans le mode de ces adhérences (1).

Au reste, je ferai remarquer que rien, dans cette admission d'un cancer encéphaloïde formé dans le sang d'une grosse veine, n'est en contradiction avec ce qu'on sait déjà : *Hunter*, *Everard-Home* et *Bauer* ont vu dans le caillot, de petits canaux qu'ils supposent produits par le dégagement de l'acide carbonique.

Les injections de MM. *Breschet* et *Bogros* ont fait voir que ces canaux se transforment en vaisseaux véritables ; et de là, la transformation successive du sang en fausses membranes, en tissus cellulaire, vasculaire, fibreux, etc. Rien ne s'oppose particulièrement aux dégénérations tuberculeuses qu'on y rencontre quelquefois ; l'esprit ne peut donc se refuser à admettre la possibilité de celles qu'on appelle *encéphaloïdes*. N'oublions pas d'ailleurs que M. *Béclard* a assuré devant l'académie de médecine, avoir vu deux fois des caillots fibrineux contenant des masses de cette nature.

---

(1) Revue médicale, mars 1825.

Puisqu'il est question de cette singulière production, je crois devoir citer brièvement le fait le plus remarquable que je connaisse en ce genre.

J'ai vu à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. *Dupuytren*, un homme âgé de quarante-quatre ans, qui fut opéré, le 8 octobre 1822, d'un cancer non ulcéré du testicule gauche. La plaie guérit parfaitement après une inflammation des plus franches. Mais sorti le 12 octobre, même année, Journée (c'était son nom) fut obligé de rentrer six mois après. Il portait sur la cicatrice des bourses deux tubercules mous et déjà douloureux. Pendant ce second séjour qui ne fut que d'un mois, on vit se former, dans différentes parties du corps, plusieurs engorgemens compliqués d'ascite ou d'anasarque; deux tumeurs enfin se montrèrent sur le côté du col, et à l'autopsie on trouva tout le tissu cellulaire du tronc, du mésentère, celui qui accompagne les vaisseaux dans le médiastin, converti en une matière sans consistance, blanche et rouge, plus ou moins mêlée de sang, luisante, semblable à la matière du cerveau, continue partout des clavicules au pubis.

Depuis, M. *Andral* a eu occasion de signaler des désordres du même genre.

Ce dernier observateur et M. *Breschet* ont rencontré un grand nombre d'acéphalocystes dans le sang des veines pulmonaires, en sorte qu'il est peu d'altérations de tissus qu'on n'ait trouvées dans le sang.

Quant à des propriétés virulentes ou sceptiques existant dans les humeurs en général, rien ne les démontre encore, si ce n'est l'inoculation des maladies.

Sans parler du sang des menstrues, qu'on a dit être impur, à une époque où les assertions étaient admises sans preuves, nous nous contenterons de rappeler la communication des maladies par l'ingestion ou l'application à la surface du corps des chaires sanguinolentes, des étoffes imprégnées du sang, de la salive ou du mucus des animaux malades.

M. *Gaspard*, imitant ces phénomènes dans des expériences très-curieuses, est parvenu à produire par l'injection du pus ou de substances

en putréfaction, les principaux symptômes des fièvres les plus graves, comme les ecchymoses, les vomissemens, etc. Après lui M. *Magendie* a confirmé ces résultats par d'autres obtenus avec l'eau de poisson pourrie. Tout récemment enfin, M. *Leuret*, en pratiquant la transfusion sur des chevaux, a transmis le charbon d'un cheval malade à un autre qui était sain.

Là se termine ce que je puis dire des altérations des humeurs, non que ce soient les seules connues. La chimie, par l'analyse du sang, dans les différens cas d'empoisonnement, de l'urine, par celle des calculs, des concrétions arthritiques, a fourni des matériaux de la plus haute importance. La thèse de M. le professeur *Orfila*, les travaux de MM. *Parmentier*, *Deyeux*, *Thenard*, *Lassaigne*, *Darcet* sont les principales sources où l'on peut puiser, pour chercher à établir une théorie générale, qui, je crois, ne se fera pas long-temps attendre. Pour le moment il nous suffit d'avoir prouvé que les humeurs sont susceptibles d'altération; j'en conclus que ces altérations pouvant donner lieu à des symptômes, il importe de chercher à les connaître.

Examinons à présent quel rapport existe entre les altérations des liquides et celles des solides, dans quelle dépendance de cause à effet ils se trouvent, jusqu'à quel point il est vrai de dire *post hoc ergò propter hoc*..

Il est clair, d'abord, qu'aucune cause, venue du dehors, n'agit sur les liquides, parties contenues, avant d'avoir agi sur les tissus, parties contenantes.

Mais il serait faux d'en conclure que l'action exercée sur le solide est tout, et doit être étudiée seule.

Elle n'est pas tout, puisqu'on retrouve, plus loin que les enveloppes, les matériaux qui les ont franchies, répétant leur influence de proche en proche avec plus ou moins d'énergie.

Elle ne doit pas être étudiée seule, puisqu'elle se borne souvent à un simple tamisage physique, les effets médicamenteux ou autres ne commençant que plus tard.

Ainsi, et pour donner des exemples à l'appui de notre proposition, la coloration des os par la garance, celle de l'urine par la rhubarbe et le safran, la présence dans l'urine du prussiate de potasse ; sept minutes après que ce sel a été injecté dans les poumons, l'action du mercure sur les glandes salivaires ou buccales, les effets du virus rabique, ceux de l'acide prussique, ce qu'on appelle les *véroles d'emblée*, démontrent assez que dans maintes circonstances, l'action sur les tissus, les premiers en contact avec l'agent intérieur, est nulle ou presque nulle, tandis que l'action secondaire sur les liquides et ensuite sur les autres est tout.

Lorsque des agens extérieurs nous passons aux maladies des viscères qui s'opposent à la libre épuration des humeurs, nous retrouvons encore quelque chose d'analogue. Ici, l'état des liquides dépend uniquement de l'inaction des solides. Dans l'exemple déjà cité du rein affecté d'une inflammation sur-aiguë, faisons abstraction, un moment, de tout le reste, pour ne voir que la suppression d'urine. Quoique cette suppression amène nécessairement un état morbide du sang, le rein et son inflammation n'en sont pas la cause active efficiente ; cette cause est dans le sang lui-même, qui, n'étant point épuré, devient le siége de réactions chimiques ou vitales entre ces divres élémens. Cela est si vrai que, lorsque des sueurs urineuses viennent à remplacer la sécrétion rénale, le malade s'en trouve soulagé ; dans le cas contraire, la néphrite étant guérie, il peut rester sous le poids de l'autre affection. Il y a un véritable empoisonnement par l'urée, comme si on avait injecté cette substance directement, ou comme si on liait les artères rénales.

On explique de cette manière les accidens qui surviennent quand les crises n'ont point lieu : urines supplémentaires, elles auraient porté au-dehors des débris d'organes ou d'humeurs altérées ; retenues, la dépravation augmente, le danger s'accroît. Telle est la doctrine de toute l'antiquité : rien de moins ontologique, et je n'y vois rien qui répugne à l'anatomie pathologique bien comprise.

Je reviens à mon point de départ : dans l'hypothèse dont nous ve-

nons de nous occuper : il n'y avait point, avons-nous dit, viciation active des humeurs par les viscères, mais seulement défaut d'épuration.

Dans le troisième cas, lorsque les viscères ou organes sont malades, sans molécules étrangères introduites du dehors dans les liquides, sans qu'il y ait, comme nous venons de l'expliquer, défaut d'épuration, l'altération qui en résulte dans les humeurs, est cette fois en pleine dépendance de l'affection des tissus. C'est ici qu'on peut dire surtout, *post hoc ergò propter hoc*, et le praticien peut être, jusqu'à un certain point, solidiste ; mais, dans plusieurs circonstances qu'on entrevoit facilement, ce ne serait pas sans danger.

Il faut donc, dans la question qui nous occupe, reconnaître une indépendance faible, mais réelle des liquides. Attaqués quelquefois seuls, à l'insu des enveloppes, ils peuvent s'altérer les premiers, et provoquer, par leur pénétration ultérieure, dans toute l'économie, des affections graves, susceptibles, plus que toutes les autres, de présenter ce qu'on appelle des crises, et dont les symptômes nombreux sont très-difficiles à démêler.

(C). D'après le plan que je me suis tracé, je passe aux lésions de nos organes qu'on ne peut démontrer, ni pendant la vie, ni après la mort. Ces cas ne sont pas rares, et le premier devoir est d'en convenir; mais le second est de tâcher d'en diminuer le nombre : or, dans l'état actuel de la science, il est possible quelquefois d'évaluer ces lésions par une analogie fondée sur la disparition journalière des maladies les plus évidentes de la peau après la mort ou pendant une syncope. On ne peut arguer contre elles de ce qu'on ne les voit plus, puisqu'on a pu les voir, les toucher, les décrire et les peindre. La même chose arrive dans les inflammations angineuses, hémorrhoïdales, urétrales, etc.; et certes, il doit en être de même dans les parties les plus profondes. C'est ce que savent parfaitement les médecins des hôpitaux, qui demandent quelquefois la permission d'ou-

vrir les cadavres avant les vingt-quatre heures, pour que toutes les traces de la maladie n'aient point disparu par le fait de la décomposition.

Observons que dans les affections où l'examen anatomique ne fait ordinairement rien découvrir, il s'agit presque toujours des parties les plus immédiatement nécessaires à la vie, dont les altérations sont le plus promptement mortelles, et dont, en outre, la structure est tout-à-fait ignorée. Tant qu'il sera impossible de dire pourquoi tel nerf est sensible, tel muscle contractile; il ne faudra pas s'étonner que les causes qui rendent ces organes inhabiles à remplir leurs fonctions échappent à nos recherches. Ignorant les conditions de l'état sain, comment pouvoir spécifier celles de l'état morbide? C'est l'anatomie qui arrête ici, par ses imperfections, l'anatomie pathologique. Imitons donc l'exemple de *Bordeu*, en nous occupant à la fois de l'une et de l'autre.

En attendant les lumières qui nous manquent de ce côté, on essaiera de parvenir à la détermination du siège des maladies par la considération dont nous venons de parler. Aidé de la connaissance des symptômes, l'on pourra même, sans crainte de se tromper, faire cette part des lésions effacées d'autant plus forte, que la maladie a été plus courte, qu'il s'est écoulé un plus long temps depuis la mort.

Convenons, cependant encore, que bien souvent ces secours ne suffisent pas : alors, on pourra recourir à la nature de la cause si elle est bien connue, à l'anatomie, à la physiologie, à la pathologie humaine ou comparée, à l'observation des effets du traitement, à l'expérience, aux vivisections enfin. Ce qui, dans des cas plus ou moins semblables, a été observé sur d'autres animaux, dans d'autres cadavres; ce que les auteurs ont vu : tout doit être consulté. Mais qu'on se garde d'abuser de ses ressources; dans toutes les sciences il faut savoir douter et attendre. Le moindre des inconvéniens d'un jugement trop précipité, est de faire attribuer à un principe, à une méthode bonne en

elle-même, les fautes de ceux qui l'emploient mal. C'est, en effet, dans ce chapitre des erreurs échappées à ceux qu'un génie trop ardent emporte au-delà de ce qu'ils voient, qu'ont été puisés tous les argumens dirigés contre l'anatomie pathologique : il serait convenable, cependant, de faire toujours la part des écarts de l'imagination. Une opposition systématique, uniquement occupée à signaler ces travers, peut avoir raison dans quelques détails ; elle peut relever des abus : mais, considérée dans son ensemble comme doctrine ou comme école, elle ne présenterait aucun caractère de grandeur, et ralentirait, si elle était généralement adoptée, tout progrès de la science.

Revenons à nos altérations organiques. Les restitutions légitimes étant faites, l'action des nouvelles lois auxquelles le cadavre est soumis, exige une opération en sens inverse ; il s'agit de séparer les désordres produits depuis la mort, des désordres existans pendant la vie.

Il importe ici, pour ne pas commettre d'erreurs, de bien posséder la théorie de la décomposition du corps dans l'air et aux différentes températures. L'ouvrage de M. le professeur *Orfila* contient tout ce qui se rapporte à ce sujet ; les taches, les ecchymoses, le ramollissement, les infiltrations, les diffusions, méritent une attention particulière. La production de gaz, le voisinage des foyers purulens, sanguins ou autres expliquent souvent des colorations qu'on a quelquefois attribuées, mais à tort, à des maladies.

Ces phénomènes cadavériques ou sémi-cadavériques seront modifiés par la position du cadavre : cette vérité n'a pas besoin de commentaires. Mais ce qu'il importe de dire, c'est qu'ils sont plus marqués dans les organes gravement affectés pendant la vie. Ainsi quand on ne trouve, à l'autopsie, qu'un ballonnement considérable de l'abdomen, les reins, la rate et le foie ramollis, emphysémateux, leur surface et celle des psoas d'un vert livide, c'est que l'abdomen a toujours été, pendant la vie, le siège des symptômes les plus graves. Une autre espèce de désordres, dont on ne tient pas assez compte, sont

ceux qui, produits par le transport et les mouvemens du cadavre, sont purement mécaniques : les fastes de l'art contiennent des exemples d'erreurs dues à l'oubli de cette considération bien simple ; déchirure de l'intestin ou de l'estomac, rupture de la moelle, etc., etc. Tout cela a été supposé lorsque rien d'analogue n'avait existé.

Toutes ces précautions prises, on arrivera, je crois, à connaître autant que possible les lésions morbides de nos organes ; il ne reste plus qu'à rapporter chacune d'elles à leurs symptômes correspondans.

§. III.

Rapprochement des lésions organiques et des symptômes.

Cette dernière opération, complément des deux autres, est bien facile quand ce qui doit la précéder a été bien exécuté; elle offre cependant, dans des circonstances particulières, des difficultés sur lesquelles il est bon de s'arrêter un moment.

1.° Il est indispensable de comparer l'ancienneté respective des symptômes et des lésions qu'on veut rattacher l'un à l'autre, de ne pas attribuer ce qui a signalé le début de la maladie à un phénomène cadavérique, ou qui date des derniers momens de la vie. Les désordres de cette espèce sont quelquefois dus uniquement aux médicamens qu'on emploie à toute extrémité. A cet égard, j'ai eu occasion de voir que ces altérations, dont le siége est ordinairement l'estomac, pouvaient être confondues avec la cause primitive du mal. Quand on est privé de renseignemens, cette erreur peut être difficile à éviter.

2.° Il importe aussi de faire la part du genre de mort; car il arrive bien souvent que des désordres, en apparence très-graves, ne dépendent pas d'autre chose. Ces désordres ne sont pas les mêmes, suivant que la mort a eu lieu par le cerveau, le cœur ou les poumons, suivant qu'il a existé telle ou telle maladie. Cette partie du travail est quelquefois difficile, parce que les symptômes

manquent tout-à-fait. Peu d'observateurs poussent le zèle jusqu'à rester témoins du dernier moment des agonisans.

3.° Il ne faudra pas rapporter un symptôme léger à une lésion grave.

Ce précepte est plus difficile à mettre à exécution qu'on ne le pense, et cela vient de ce qu'il n'est pas toujours facile d'évaluer au juste cette gravité. Parmi les difficultés qui s'y opposent, il faut mettre au premier rang les grandes différences que présente chaque individu dans sa sensibilité particulière ; dans son aptitude à rendre ce qu'il éprouve dans son idiosyncrasie, ses habitudes, son tempérament : causes puissantes qui produisent dans l'expression des symptômes mille nuances diverses.

On n'est d'ailleurs pas toujours bien fixé sur la valeur que mérite par lui-même un symptôme donné. Le vomissement, le délire, par exemple, ont joui long-temps d'une trop grande importance; ils ne supposent par eux-mêmes que de bien légères altérations organiques.

Relativement aux lésions, elles ont un élément de gravité qu'il faut connaître et qui dépend de leur étendue, lors même que leur profondeur est peu considérable, comme dans la brûlure, les larges érysipèles, la rougeole, etc. (1).

4.° On évitera, dans les rapprochemens qu'on fera, de choquer les lois de la saine physiologie ; « car les sciences sont faites pour marcher d'accord, et les faits ne peuvent se contredire, a déjà dit *Legallois* ». Ne plaçons donc pas dans le tissu cellulaire ou dans les membranes séreuses, la cause du trouble des hautes fonctions de l'intelligence ou de la locomotion.

5.° D'un autre côté, on se conformera toujours à cette règle de logique, qui veut qu'un même effet résulte constamment d'une même cause. Si l'on ne rencontrait, après l'observation des mêmes

---

(1) *Laennec*, leçons orales au Collége de France.

symptômes, que des lésions variables, on doit être sûr que le véritable siége du mal est échappé aux recherches. Il est bon de dire ici, cependant, qu'il y a des mots vagues dont on se sert pour exprimer en symptomatologie des résultats généraux, pour lesquels il serait injuste de prétendre qu'on doit toujours rencontrer une seule et unique altération. Les mots dyspnée, paralysie, sont dans ce cas. S'il y a vingt espèces de dyspnées, qu'on ne s'étonne pas si l'on trouve autant de lésions qui peuvent la produire.

Dans d'autres circonstances dont il faut aussi parler, il est possible que la même lésion n'entraîne pas les mêmes accidens, selon qu'elle se sera produite avec plus ou moins de promptitude. Je prendrai les ruptures de la moelle pour exemple; ordinairement, je crois même qu'on peut dire toujours, cette rupture, quand elle est brusque, est suivie de la paralysie des parties qui reçoivent leurs nerfs du bout inférieur des cordons rachidiens; mais dans les cas où cette rupture ne s'effectue qu'à la longue, il paraît, si certaines observations sont exactes, que la sensibilité se conserve.

C'est qu'il est possible à la rigueur que l'influence nerveuse, qui ne rencontre chaque jour que des obstacles dont les progrès sont lents, trouve dans les parties nerveuses voisines, des anastomoses qui lui suffisent peu à peu, et remplacent à la fin les organes detruits. L'esprit admet ici ce que l'on voit se passer dans l'appareil vasculaire, une circulation nerveuse collatérale : des dissections assez attentives le démontreront peut-être.

6.° Une distinction non moins importante est celle des lésions survenues pendant la maladie, qui en sont l'effet, et non pas la cause.

Ce qui a été dit des altérations des humeurs explique jusqu'à un certain point ces lésions secondaires; mais ne seraient-elles point explicables, qu'il faudrait en admettre l'existence. Mille faits le prouvent, depuis la hernie qui se forme dans le catarrhe pulmonaire par les efforts de toux, jusqu'à la dilatation du cœur, l'emphysème du pou-

mon dans l'asthme, l'atrophie du cerveau et du crâne chez les idiots.

Mais c'est dans les maladies aiguës que l'application de ce principe devient difficile. Ainsi, et pour en donner un seul exemple, les ulcères du canal intestinal sont-ils causes ou effets dans les fièvres graves? Cette question n'est pas encore jugée ; nous inclinons à partager l'opinion de ceux qui n'y voyent que des suites, des accidens, et non pas l'essence de la maladie ; et nous justifions notre préférence sur ce que, dans des cas de fièvres graves, ces ulcères n'existaient pas, tandis qu'ils se rencontrent chez beaucoup de malades qui n'avaient point les symptômes de ces fièvres. Je crois qu'on doit les attribuer à la stase des matières intestinales près de la valvule iléo-cœcale, dans un des points les plus déclives de l'abdomen ; points où elles séjournent jusqu'à ce qu'elles remontent dans le colon, contre les lois de la pesanteur, etc.

7.° Une question plus délicate encore, est celle des symptômes intermittens, irréguliers. Peut-on les attribuer à des lésions permanentes? J'avoue qu'après y avoir beaucoup réfléchi, il m'a été impossible d'accorder ces deux idées contradictoires, non que je prétende nier les faits recueillis, ce serait un argument trop commode : j'admets qu'après la mort survenue dans les attaques d'épilepsie, on a trouvé des exostoses, des engorgemens, des suppurations chroniques ; J'admets aussi qu'après les fièvres intermittentes pernicieuses, on a constaté des phlegmasies aiguës, des épanchemens, des arachnitis ; je crois même ce que rapporte *Everard-Home* d'un malade affecté de fièvre quotidienne, qu'il guérit par la cautérisation du rétrécissement de l'urètre : mais je n'y vois qu'une coïncidence bizarre, qu'un effet très-complexe, et point du tout la cause de l'intermittence.

J'ignore la nature de cette cause, qu'elle qu'elle soit, qu'on la considère dans la santé ou dans la maladie ; mais d'après tout ce que l'on sait, le système nerveux paraît jouer ici le plus grand rôle, c'est la seule chose qui soit prouvée.

Il a été question d'arachnitis trouvées à l'autopsie ; mais,

comme les ulcères des fièvres, elles pourraient bien n'être qu'un effet. Cependant rien d'impossible à ce que le trouble, suscité dans toute l'économie par un accès violent, une fluxion plus forte ait lieu sur un organe en particulier, si surtout des causes antécédentes y prédisposent. Les plus légeres suffisent : une insolation ; une veille, détermineront sur l'encéphale la congestion des fluides, qui oscillaient incertains dans l'appareil circulatoire. Cette congestion peut même devenir plus grave par elle-même que le trouble primitif : mais elle ne l'a causé en aucune façon. Elle ne le constitue pas ; car tandis qu'elle subsiste encore avec tous ses dangers, l'accès est passé ; et si la mort ou le quinquina ne s'y opposent, il reparaîtra aux heures accoutumées.

Préférons cent fois, pour expliquer ces phénomènes singuliers, l'admission de lésions intermittentes, probablement nerveuses, liées avec l'accès, terminées avec lui, et auxquelles sont immédiatement dus le froid, le frisson, la chaleur, la fièvre et la sueur ; tous les jours des impressions morales produisent ces symptômes.

Mais si les désordres récens, observés à la suite des fièvres intermittentes graves, ne sont que des effets de ces fièvres, il est impossible d'en dire autant des altérations chroniques évidemment antérieures ; faut-il se résoudre alors à y voir la cause des symptômes ?

Je ne le pense pas non plus ; mais leur importance est réelle ; elles peuvent en être la cause prédisposante, sinon la cause immédiate, actuelle ou productrice. Leur action est de tous les momens, et peut susciter à la longue dans l'économie une susceptibilité qui nous rend plus sensibles aux causes directes des accès de fièvres, des paroxysmes, etc. Une de ces dernières me paraît être pour beaucoup d'individus l'absorption plus forte qui s'opère à certaines heures dans les parties malades, par suite, où est l'économie d'un travail de ce genre après les repas.

Ces règles tracées, ce serait le moment d'en faire l'application à quelques-unes des maladies qu'on peut appeler, dans l'état actuel de la science, maladies *incertæ sedis ;* d'en fixer les symptômes les

plus marquans dans tel ou tel appareil, dans tel ou tel viscère, pour voir comment de ces désordres primitifs découlent les lésions et les symptômes consécutifs jusqu'à la mort ou à la guérison. Mais cette tâche est bien difficile encore pour un grand nombre d'affections, même les plus communes, et il m'appartient moins qu'à tout autre de joindre, en ce sens, l'exemple au précepte. Les propositions qui suivent ne portent que sur des points isolés de la pathologie ; il serait injuste de juger, par leur peu d'importance, de la valeur qu'on doit accorder aux conseils qui précèdent, et de l'excellence de la doctrine de l'École organique. S'il fallait absolument la justifier, je n'aurais qu'à passer en revue les différentes parties de la science de l'homme : j'exposerais le tableau de l'évolution des organes, et, par ces recherches, les monstruosités rattachées à une théorie satisfaisante : je citerais les procédés chirurgicaux simplifiés, rendus conformes au génie de la nature, appliqués avec succès au traitement des infirmités les plus pénibles, au redressement des méthodes vicieuses : je rappellerais les progrès de la médecine depuis *Bonnet*, *Bartholin* ; les médicamens incendiaires bannis de la matière médicale ; les substances vénéneuses poursuivies et retrouvées dans les profondeurs de l'économie : j'aurais aussi à montrer l'enseignement rendu plus facile, et les nosographies devenues philosophiques. Mais ce travail, que tant de raisons m'interdisent, serait un éloge, et c'est une dissertation que je devais soumettre à mes juges.

PROPOSITIONS.

I.

Les maladies de l'abdomen sont aussi communes que celles de la tête dans le bas âge.

II.

La plupart des phénomènes de la carie s'expliquent par l'admission

d'une inflammation pure et simple du tissu cellulaire qui environne les os.

III.

La tumeur lacrymale dépend le plus souvent d'un rétrécissement du canal nasal. Ce rétrécissement peut aller jusqu'à l'oblitération.

IV.

L'ossification des artères du vieillard est la cause la plus commune de l'apoplexie, de la gangrène et des palpitations séniles.

V.

Le tissu cellulaire situé dans le canal rachidien, à la face externe et postérieure de la dure-mère, peut passer à l'état cancéreux, et, sans gêner la moelle, comprimer les nerfs qui en naissent, à leur passage dans les trous de conjugaison.

VI.

Il serait convenable de chercher dans les altérations des humeurs ou du système nerveux, la cause organique d'une multitude de symptômes qu'on ne peut rattacher à l'état des solides ; et je désigne spécialement tout ce qui se rattache à ce qu'on appelle dispositions particulières et héréditaires, cachexies, diathèses, fièvres lentes, fièvres graves, typhus, chloroses, différens empoisonnemens, l'ivresse, etc.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* FOESIO).

I.

Vita brevis, ars longa, occasio præceps, experientia fallax. Neque verò satis est ad ea quæ facto opus sunt, præstò esse; sed et ægrum, et eos qui præsentes sunt, et res externas, ad id probè comparatos esse oportet. *Sect.* 1, *aph.* 1.

II.

Impura corpora quò plùs nutrias eò magis lædas. *Sect.* 2, *aph.* 10.

III.

Circà initia et fines, omnia sunt levissima; et circà vigores, vehementissima. *Ibid.*, *aph.* 30.

IV.

Si sanguis aut pus cum urinâ reddatur, renum aut vesicæ exulceratio significatur. *Sect.* 4, *aph.* 74.

V.

Ex vigiliâ convulsio vel delirium, malum. *Sect.* 7, *aph.* 16.